

Llywodraeth Cynulliad Cymru
Welsh Assembly Government

Crynodeb Ymchwil Tai

Mynediad Pobl Ddigartref at Wasanaethau Meddygol, Gofal a Chefnogi Adolygiad o'r Llenyddiaeth

Cyflwyniad

Mae'r Strategaeth Genedlaethol ar Ddigartrefedd yn ymrwymo Llywodraeth Cynulliad Cymru i sicrhau fod pob un sy'n ddigartref (yn cynnwys pobl mewn llety dros dro) yn cael mynediad at y gwasanaethau sydd eu hangen arnynt, yn cynnwys iechyd, addysg a gwasanaethau cymdeithasol. Oherwydd hyn, comisiynwyd Prifysgol Salford i adolygu'r llenyddiaeth ymchwil ar y problemau y mae pobl ddigartref yn eu hwynebu wrth gael mynediad at y gwasanaethau meddygol, gofal a chefnogi sydd eu hangen arnynt ac i ganfod ffyrdd i wella'r defnydd o'r gwasanaethau.

Prif Ganfyddiadau

Mae'r llenyddiaeth yn syrthio i ddau gategori, naill ai'n canolbwyntio ar brosiectau unigol sy'n darparu gwasanaeth ar gyfer pobl ddigartref mewn maes penodol neu leoliad daearyddol, neu sy'n cynnwys ymagweddau wedi eu cynllunio i fynd i'r afael â 'chyflwr' penodol, er enghraifft trallod meddyliol, ymhlith poblogaeth ddigartref. Gellir canfod rhai themâu a materion cyffredin:

- Mae pobl ddigartref yn grŵp hetrogenaidd o bobl gydag anghenion amrywiol a chymhleth.
- Mae digartrefedd, fel diffiniad, yn cynnwys pobl sy'n byw dan amrywiaeth o amgylchiadau. Gall rhai fod yn cysgu ar y stryd, eraill yn byw mewn llety gwely a brecwast neu lety dros dro arall. Felly ni ddylid cymryd bod digartrefedd yn golygu 'bod heb do'.
- Mae anghenion gofal meddygol a chefnogaeth pobl ddigartref yn cael eu dwysau gan eu ffordd o fyw.

- Mae gan nifer o bobl ddigartref gyflyrau cymhleth meddygol yn cydfodoli, yn aml yn cael eu gwaethygu gan salwch meddwl sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio alcohol a/neu gyffuriau. Mae'r cyflyrau meddygol hyn yn niferus ac amrywiol, e.e. iselder, pryder, seicosis, y diciâu, diabetes, cyflyrau cardiofaschwlaidd, cyflyrau resbiradol eraill, a phydredd dannedd.
- Ar y cyfan, nid yw gwasanaethau meddygol, gofal a chefnogi prif-ffrwd yn cwrdd ag anghenion pobl ddigartref. Mae staff a'r cyhoedd yn aml yn meddu ar agweddau negyddol tuag at bobl ddigartref. Yn aml nid yw pobl ddigartref yn ymwybodol fod gwasanaethau o'r fath yn bodoli. Mae'n gyffredin i rai darparwyr gwasanaeth, Meddygon Teulu er enghraifft, wahaniaethu yn erbyn pobl ddigartref.
- Mae rhai grwpiau cleientiaid yn llawer llai tebygol nag eraill i gael cwrdd â'u hanghenion. Yn eu plith mae grwpiau du a lleiafrifoedd ethnig, cyn-droseddwyd, camddefnyddwyd sylweddau, ceiswyr lloches, pobl sengl yn gyffredinol, ac yn enwedig y rhai sydd â ffyrdd o fyw mwy anhrefnus a'r rhai sydd â phroblemau iechyd meddwl difrifol.

Casgliadau

Nid yw bywydau pobl ddigartref wedi eu strwythuro mewn modd confensiynol, ac oherwydd hyn gellid eu hystyried yn gymharol 'anhrefnus'. Mae'r arolwg yn dynodi'n glir mai'r gwasanaethau sy'n llwyddo i ddenu pobl ddigartref yw'r rhai sy'n cael eu darparu allan o'r lleoliadau traddodiadol. Canlyniad hyn yw bod angen i wasanaethau ar gyfer pobl

ddigartref gael eu darparu mewn mannau a lleoliadau y mae pobl ddigartref yn eu mynychu, megis hosteli, llochesau nos, canolfannau galw, neu drwy gyfrwng unedau symudol sy'n cael eu gyrru i lleoliadau priodol.

Mae angen i wasanaethau fod yn hyblyg hefyd, gan fod yr adeg o'r dydd y caiff y gwasanaeth ei ddarparu yn gwneud gwahaniaeth mawr i allu pobl ddigartref i gael mynediad ato. Er enghraifft, byddai gwasanaeth deintyddol yn gweithredu gyda'r nos mewn adeilad canolfan adnoddau i bobl ddigartref yn darparu mynediad ar adeg briodol yn ogystal â bod yn gymorth i orchfygu'r rhwystr sy'n cael ei achosi gan leoliad clinigol ffurfiol. Serch hynny, mae'r un mor bwysig i'r prosesau apwyntiadau fod â nodweddion system agored er mwyn ymdopi â'r anawsterau a geir yn sgîl ffordd o fyw y rhan fwyaf o bobl ddigartref, sy'n gwneud systemau apwyntiadau ffurfiol yn broblemus.

Canfu'r adolygiad mai un o'r rhwystrau i gael mynediad at wasanaethau yw'r hyn a welir fel agwedd negyddol staff tuag at bobl ddigartref. Mae'n hanfodol fod staff rheng flaen ac ymarferwyr yn gweithredu mewn modd anfeirniadol. Mae lle i wella hyn drwy hyfforddi er mwyn datblygu agwedd gydymdeimladol tuag at amgylchiadau pobl ddigartref.

Mae anghenion meddygol, gofal a chefnogi pobl ddigartref yn amrywiol ac yn gymhleth. Wrth eu gosod ochr yn ochr â gwasanaethau sydd wedi eu strwythuro ar hyd llwybrau un-proffesiwn a gyda diffyg amlwg o brosesau cyfathrebu a darparu gwasanaethau cydgysylltiedig, daw'r angen am gydlynw'r gwasanaethau hynny'n eglur. Mae hyn yn galw am weledigaeth strategol

yn cael ei gwneud yn weithredol drwy gynllunio a darparu gwasanaethau yn lleol.

Byddai gwireddu gweledigaeth o'r fath yn elwa wrth gymryd barn defnyddwyr gwasanaeth i ystyriaeth, yn unol ag argymhellion datganiadau polisi a deddfwriaeth. Yn wyneb agwedd negyddol ac ystrydebol nifer o'r darparwyr gwasanaeth tuag at bobl ddigartref, mae'n neilltuoel bwysig bod barn y defnyddwyr gwasanaeth digartref, yn bresennol ac yn flaenorol, yn cael ei glywed wrth gynllunio gwasanaethau a bod y farn honno'n cael dylanwadu ar ddylunio gwasanaethau. Er hynny, mae cynnwys defnyddwyr gwasanaeth wedi dangos ei fod angen ymrwymiad gan ddarparwyr yn ariannol, er enghraifft i dalu costau cludiant, ac o ran cefnogaeth ymarferol. Gallai'r gefnogaeth fod ar ffurf hyfforddiant ar drefn pwyllgorau neu sefydlu rhwydweithiau defnyddwyr gwasanaeth i ddarparu anogaeth a chyfarwyddyd y naill i'r llall.

Mae angen cydnabod y bydd cost ynghlwm wrth strategaeth lwyddiannus i hyrwyddo mynediad pobl ddigartref at wasanaethau meddygol, gofal a chefnogi, er mwyn:

- darparu cymhelliant i gael ymarferwyr i weithio gyda phobl ddigartref.
- sicrhau y gellir darparu gwasanaethau ar amserau anghonfensiynol.
- darparu'r offer priodol i alluogi mynd â gwasanaethau allan i'r gymuned.
- cefnogi datblygu strategaethau, yn enwedig yn lleol, i sicrhau cydlynu'r gwasanaethau gwahanol sy'n cyfranogi mewn modd effeithiol ac effeithlon,
- sicrhau bod offer gwerthuso addas ar gael i fesur statws iechyd y boblogaeth ddigartref, a bod gwasanaethau'n cael eu gwerthuso'n iawn.



Mae'r adroddiad "**Mynediad Pobl Ddigartref at Wasanaethau Meddygol, Gofal a Chefnogi - Addygiod o'r Llenyddiaeth**" a chopïau pellach o'r crynodeb hwn ar gael oddi wrth:

[Sarah Ballard](#)

Y Gyfarwyddiaeth Dai
Llywodraeth Cynulliad Cymru
Parc Cathays
Caerdydd CF10 5NQ
Ffôn: (02920) 823353
E-bost: Sarah.Ballard@Wales.gsi.gov.uk